

様式第3号（第4条関係）

年 月 日

（宛先）下関市長

（申請者）〒 _____

住所 _____

氏名 _____

電話番号 _____

（平日の昼間に連絡をとることのできる番号を記載すること。）

不妊去勢手術助成金交付申請書

次の猫に不妊去勢手術を行いますので、下関市猫の不妊去勢手術助成金交付要綱に基づき、助成金の交付を申請します。なお、申請に当たり、動物の愛護及び管理に関する法律（昭和48年法律第105号）の目的を理解し、当該猫を適正に管理することを誓約します。

猫の別	飼い主のいない猫 ・ 地域猫
毛色	
呼び名	
管理場所	（申請者の住所と異なる場合のみ記入） 下関市
耳へのV字カット処置	<input type="checkbox"/> 必須

（注）耳へのV字カット処置が必須となります。

※下関市記入欄

〒 ・ セ ・ 菊 ・ 田 ・ 浦 ・ 北 ・ 保